

NOTIFICACIÓN INMEDIATA

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (R. D. 2459/1996)

1 IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA VETERINARIO/A	
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI
NOMBRE DE LA A.D.S.G.	

2 IDENTIFICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN			
CÓDIGO DE EXPLOTACIÓN	NOMBRE DE LA EXPLOTACIÓN		
DIRECCIÓN			
MUNICIPIO	PROVINCIA	C. POSTAL	
NOMBRE DEL TITULAR		TELÉFONO	

3 IDENTIFICACIÓN DE LOS ANIMALES			
ESPECIE	RAZA	SEXO	EDAD
Nº. DE CROTALES			
.....			
.....			

4 ENFERMEDAD DE LA QUE SE SOSPECHA		
<input type="checkbox"/> Fiebre aftosa	<input type="checkbox"/> Peste porcina clásica	<input type="checkbox"/> Fiebre del Valle del Rift
<input type="checkbox"/> Enfermedad vesicular porcina	<input type="checkbox"/> Enfermedad de Newcastle	<input type="checkbox"/> Viruela ovina y viruela caprina
<input type="checkbox"/> Peste de pequeños rumiantes	<input type="checkbox"/> Necrosis hematópoyética	<input type="checkbox"/> Peste porcina africana
<input type="checkbox"/> Dermatitis nodular contagiosa	<input type="checkbox"/> Estomatitis vesicular	<input type="checkbox"/> Influenza aviar altamente patógena
<input type="checkbox"/> Lengua azul	<input type="checkbox"/> Peste bovina	<input type="checkbox"/> Encefalopatías Espongiformes Transmisibles
<input type="checkbox"/> Peste equina	<input type="checkbox"/> Perineumonía contagiosa bovina	<input type="checkbox"/> Parálisis contagiosa del cerdo (Teschen)

5 DESCRIPCIÓN DE SIGNOS CLÍNICOS

6 OBSERVACIONES

7 LUGAR, FECHA Y FIRMA
En a de de
EL/LA VETERINARIO/A DE LA A.D.S.G.
Fdo.:

SR/A. DIRECTOR/A DE LA OFICINA COMARCAL AGRARIA EN

000833/1